

京都市災害ボランティアセンター：FAX075-354-8727

令和元年台風第19号災害被災地支援ボランティア申込書

令和元年11月 日

京都市災害ボランティアセンター
事務局 様

私は、京都市災害ボランティアセンターが、11月18日（月）～11月20日（水）に実施する被災地支援ボランティア活動に、以下のとおり申し込みます。

申込者氏名 _____

保護者承認欄（申込者が20歳未満の場合、必ず記入・押印のこと）	
下記のとおり	が（申込者の氏名をお書きください）本活動に申し込むことを承認します。
保護者氏名 _____	印【本人との関係： _____】

氏名	(フリガナ： _____)				
住所	〒 _____				
職業	1. 会社員	2. 自営業	3. 公務員	4. 団体職員	5. 学生
	6. 無職	7. その他			
所持資格等	_____				
電話番号	_____	FAX	_____	_____	
携帯電話番号	_____				
E-Mail	_____				
性別	_____	生年月日	_____	年	月 日 (歳)
ボランティア保険	加入している／加入していない				
災害ボランティア経験の有無	なし / あり※				
※「あり」の場合、どのような活動でしたか					
センター記入欄	【waitinglist _____】【その他 _____】				

申込用紙にご記入いただいた個人情報は本活動に関わる目的にのみ使用し、他の用途で使用いたしません。